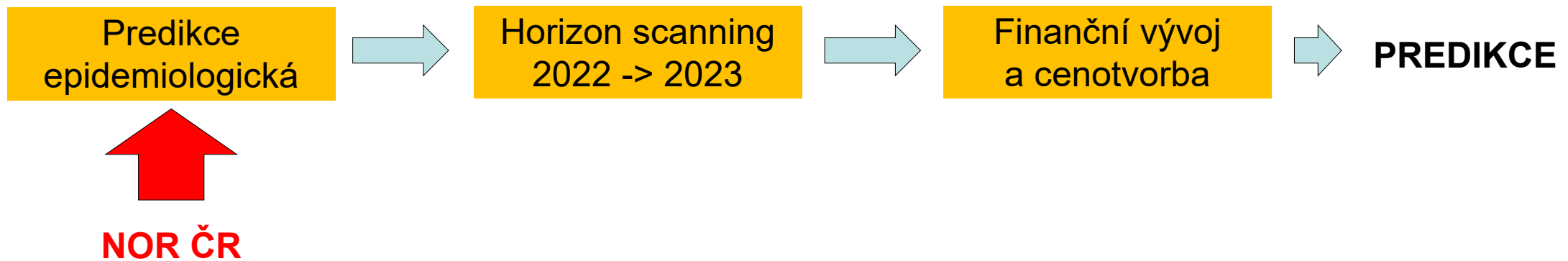


Predikce a realita plánování centrové péče v onkologii

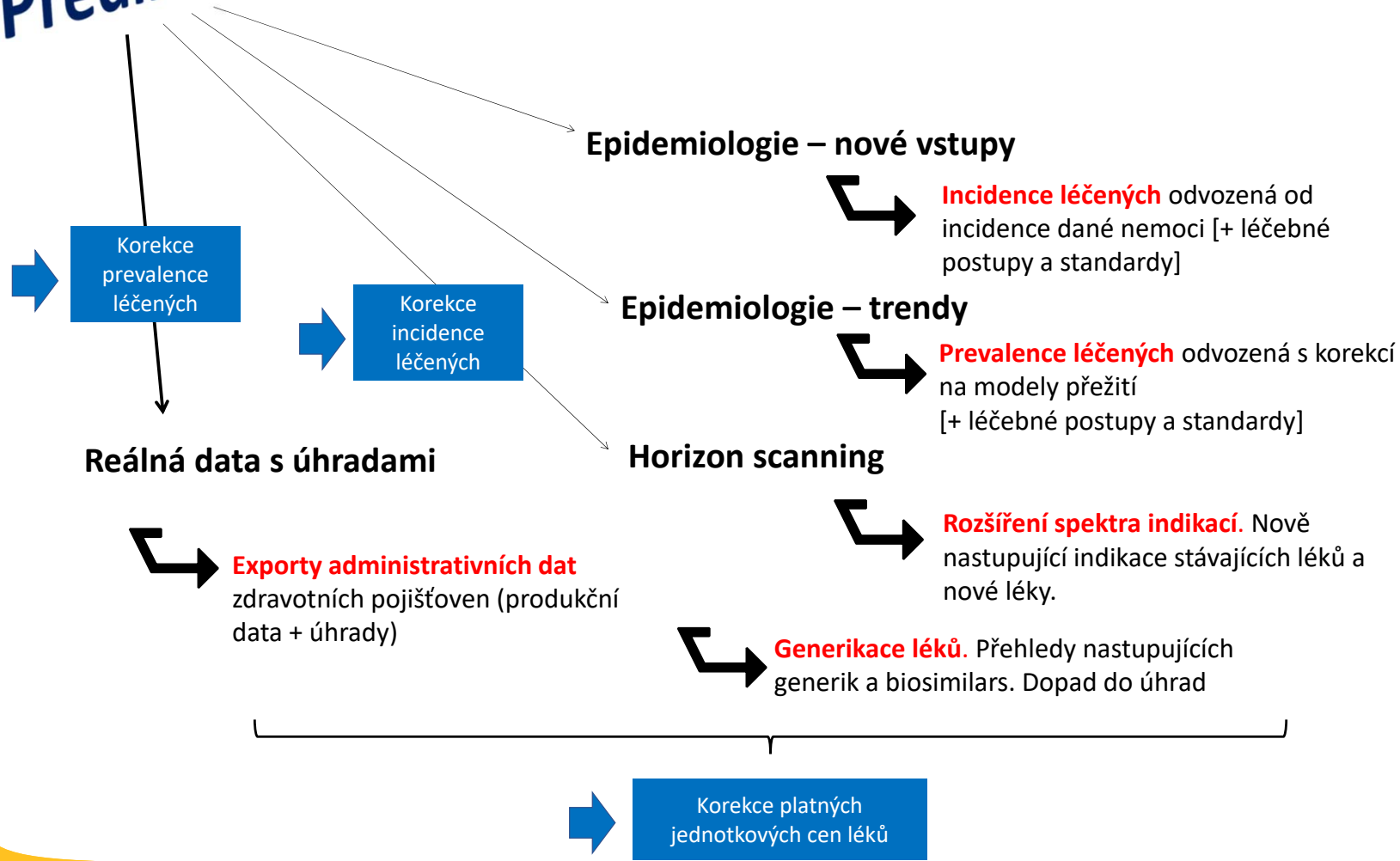
Datová příprava pro úhradovou vyhlášku



Prediktivní systém pro segment inovativních léků a technologií

Zdroj: Národní zdravotnický informační systém

Predikce

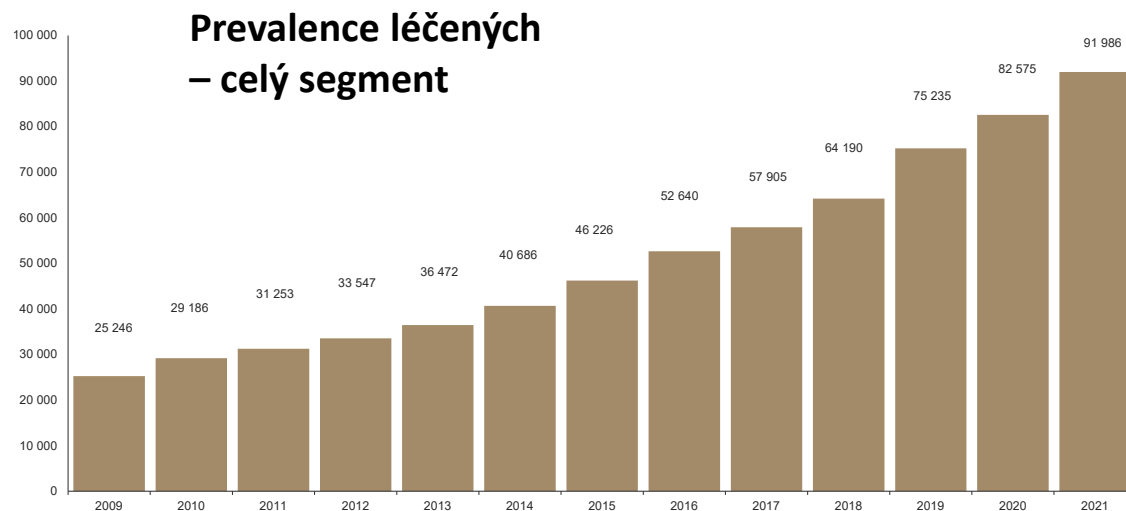


Dokončená rekonstrukce Národního zdravotnického informačního systému dovoluje komplexní multi-zdrojovou integraci datových zdrojů týkajících se inovativních léčiv a obecně technologií. Jde o systém pokrývající všechny dimenze pro relevantní predikci budoucích trendů – tedy predikce epidemiologické a finanční, včetně nezbytných korekcí na jednotkový vývoj cen a na vývoj trhu ve smyslu nástupu nových léčebných postupů (léčiv) a generifikace stávajících.

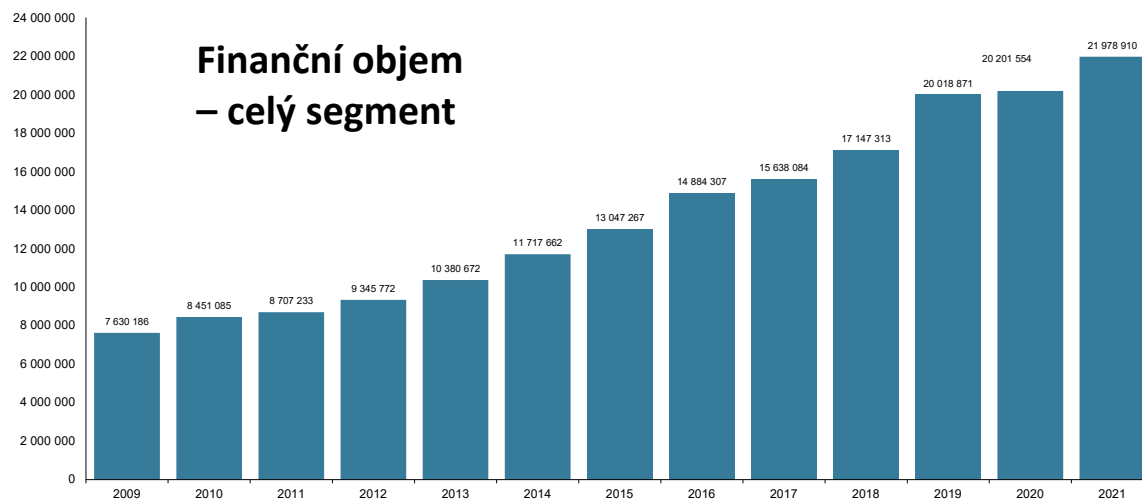
Vývoj segmentu tzv. centrové léčby

Zdroj dat: NRHZS

Počet unikátních léčených osob



Vynaložené náklady v tis. Kč



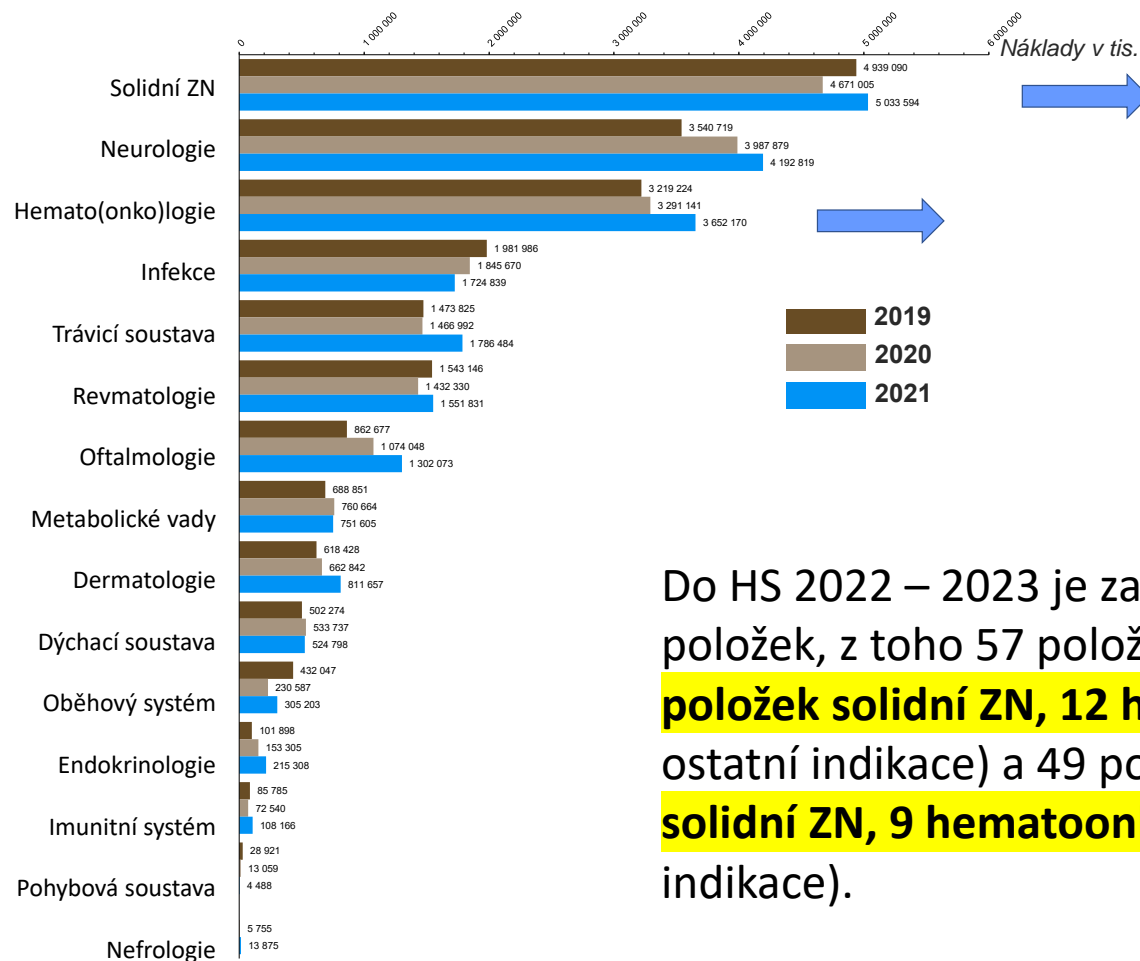
Segment vysoce inovativní léčby a inovativních technologií představuje velmi významný segment péče, do něhož spadá léčba > 91 500 pacientů. Populačně predikovaný „požadový“ růst (kalkulovaný na základě prevalence léčených) představuje cca +9 až + 11% ročně. Růst v počtu léčených pacientů je přitom nutné vnímat pozitivně, a to ze dvou principiálních důvodů:

- a) roste dostupnost vysoce specializované péče
- b) léčba je účinná, a tudíž na ní setrvává delší dobu více pacientů (prodlužuje se přežití, apod.).

Pro další období je nevyhnutelné kalkulovat s dalším růstem potřebných finančních prostředků – nástup nových léčebných postupů, nových léků.

Srovnání vývoje celkových nákladů v 2019, 2020 a 2021

2019 / 2018	2020 / 2019	2021 / 2020
1.158	0.946	1.078
1.104	1.126	1.051
1.329	1.022	1.110
1.402	0.931	0.935
1.003	0.995	1.218
0.959	0.928	1.083
1.373	1.245	1.212
1.111	1.104	0.988
1.136	1.072	1.225
1.318	1.063	0.983
0.964	0.534	1.324
2.895	1.504	1.404
1.175	0.846	1.491
0.930	0.452	0.344
-	-	2.411



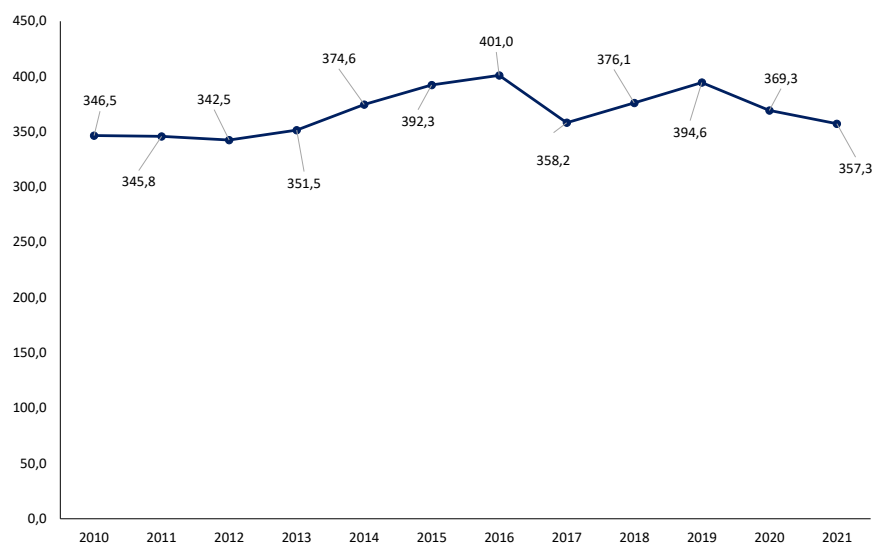
Do HS 2022 – 2023 je zahrnuto celkem 106 položek, z toho 57 položek v roce 2022 (**21 položek solidní ZN, 12 hematoonkologie** a 24 ostatní indikace) a 49 položek v roce 2023 (**19 solidní ZN, 9 hematoonkologie** a 21 ostatní indikace).

Vývoj jednotkových cen v segmentu centrové léčby: solidní zhoubné nádory

Zdroj dat: NZIS - NRHZS

Vývoj ceny léčby v přepočtu na jednoho pacienta

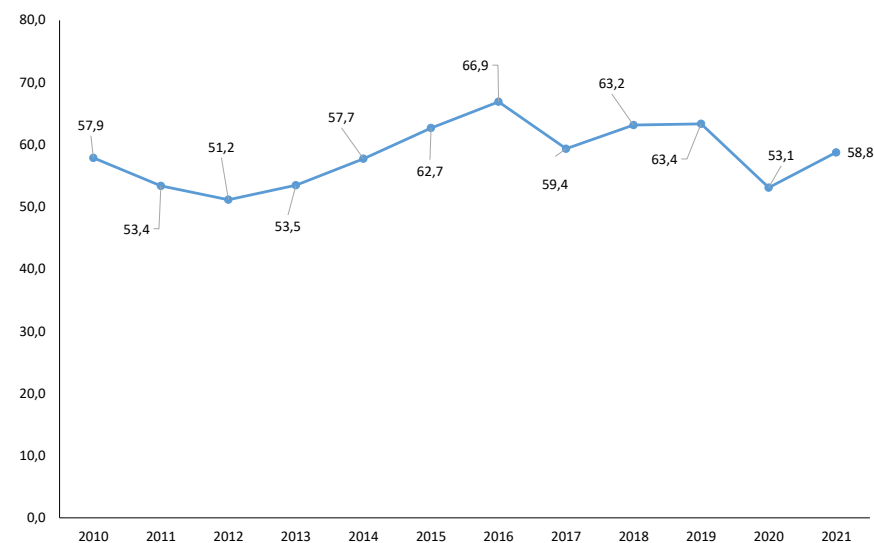
Vynaložená cena na jednoho pacienta v tisících



Index poklesu/nárůstu 2016 -> 2021: 0,89
Průměrná roční změna: - 2,18%

Vývoj ceny léčby v přepočtu na jeden měsíc léčby

Vynaložená cena na jeden paciento-měsíc v tisících



Index poklesu/nárůstu 2016 -> 2021: 0,88
Průměrná roční změna: - 2,40%

SOUHRNNÁ predikce nákladů na centrovou léčbu

Kumulativní model 2020 -> 2021 -> 2022 -> 2023

Segment (seřazeny dle nákladů 2021)	Náklady (Kč)							
	Reálné náklady 2020	Reálné náklady 2021	Predikce nákladů pro rok 2022 (včetně HS)	Epidemiologická predikce vývoje nákladů: 2023	Dlouhodobý koeficient změny průměrné ceny léčby ⁽¹⁾	Horizon scanning 2023 (nové indikace) ⁽²⁾	Predikce nákladů pro rok 2023 (včetně HS)	Predikovaná relativní změna (včetně HS) 2021 vs. 2023
Onkologie - solidní nádory	4 671 005	5 033 594	5 883 319	6 118 652	0,85	765 620	6 737 424	33,8%
Hemato(onko)logie	3 291 141	3 652 170	4 183 418	4 476 258	0,95	311 080	4 985 636	36,5%
CELKEM	20 201 554	21 978 910	24 402 111	25 126 696	0,85	1 321 270	26 622 759	21,1%

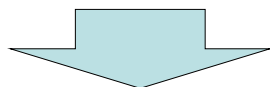
(1) Korekce na jednotkové ceny léčiv a vliv generifikace léků; korekce je aplikována na bazální epidemiologickou predikci.

(2) Teoretický maximální dopad HS na predikci v daném roce.

(3) Následně korigováno na vývoj jednotkových cen (predikce)

Implementace CZ-DRG v podpoře centrové péče

PLATBA ZA REÁLNÉ NÁKLADY

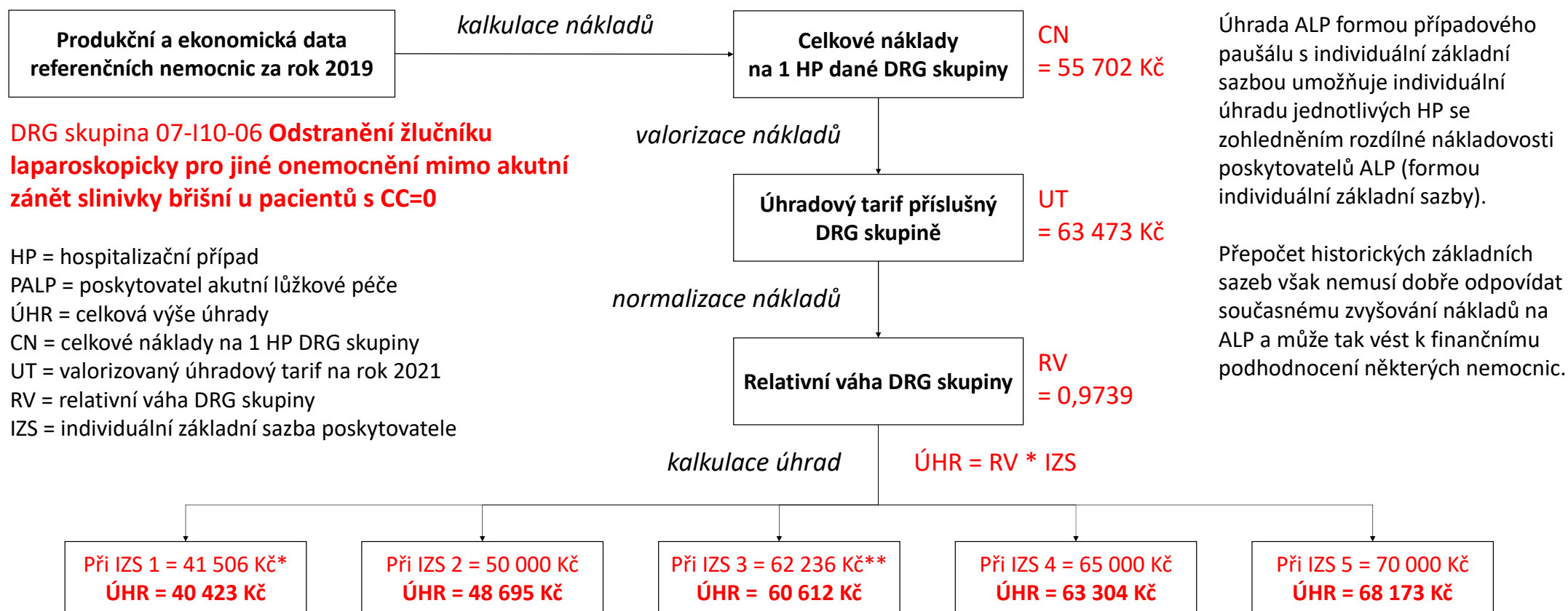


Úhradový /nákladový/ tarif

Současný stav – příklad

Příklad: Úhrada ALP v případě kapitoly úhrada vyčleněná z paušální úhrady prostřednictvím relativních vah v roce 2022

Případový paušál s individuální základní sazbou bez omezení úhrady nadprodukce



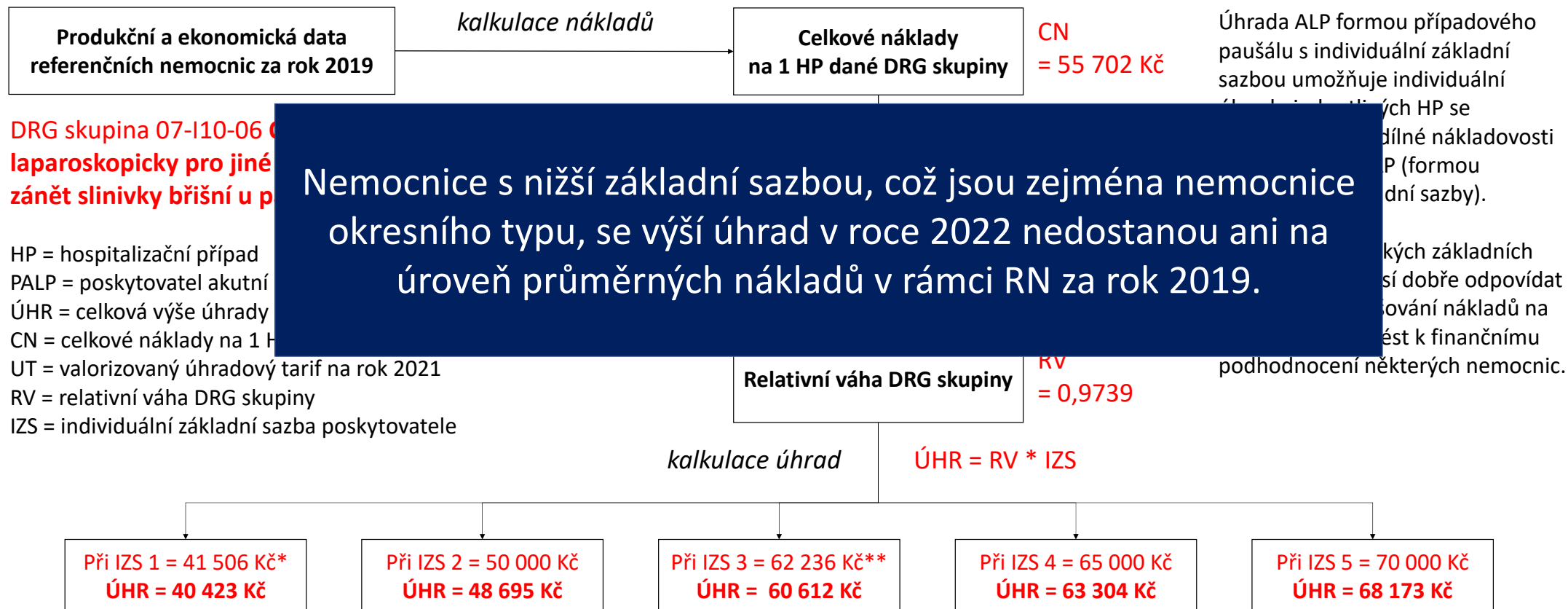
* Minimální základní sazba dle pravidel pro ALP vyčleněnou z úhradového paušálu v ÚV pro rok 2022.

** Střední základní sazba definovaná ÚV pro rok 2022 pro ALP vyčleněnou z úhradového paušálu.

Současný stav – příklad

Příklad: Úhrada ALP v případě kapitoly úhrada vyčleněná z paušální úhrady prostřednictvím relativních vah v roce 2022

Případový paušál s individuální základní sazbou bez omezení úhrady nadprodukce



Nemocnice s nižší základní sazbou, což jsou zejména nemocnice okresního typu, se výši úhrad v roce 2022 nedostanou ani na úroveň průměrných nákladů v rámci RN za rok 2019.

DRG skupina 07-I10-06
laparoskopicky pro jiné
zánět slinivky břišní u p

HP = hospitalizační případ
PALP = poskytovatel akutní
ÚHR = celková výše úhrady
CN = celkové náklady na 1 HP
UT = valorizovaný úhradový tarif na rok 2021
RV = relativní váha DRG skupiny
IZS = individuální základní sazba poskytovatele

Úhrada ALP formou případového paušálu s individuální základní sazbou umožňuje individuální

úhradu jednotlivých HP se
dílne nákladovosti
P (formou
dní sazby).

kých základních
sí dobře odpovídat
ování nákladů na
ést k finančnímu
podhodnocení některých nemocnic.

* Minimální základní sazba dle pravidel pro ALP vyčleněnou z úhradového paušálu v ÚV pro rok 2022.

** Střední základní sazba definovaná ÚV pro rok 2022 pro ALP vyčleněnou z úhradového paušálu.

Řešení?

Řešením je platba dle reálných
a oponenturou schválených nákladů

Jde o péči:

neodkladnou, akutní -> s kritickým výkonem, kontrolovatelnou
-> nevymyslitelnou -> proveditelnou 1x za určitý čas
-> objemově predikovatelnou



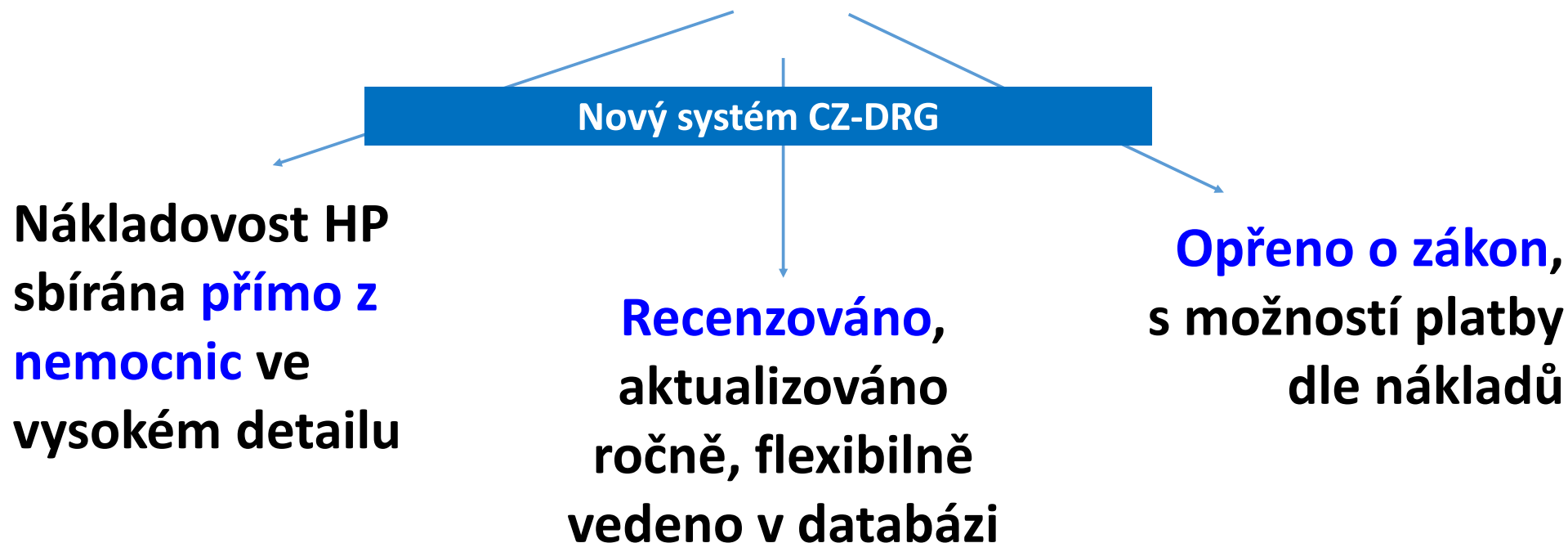
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ÚZIS

CZ-DRG

DRG
RESTART

DOBRÁ ZPRÁVA = ZNÁME REÁLNOU NÁKLADOVOST HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ PO POLOŽKÁCH



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Je vyvinut a implementován klasifikační systém CZ-DRG - plně dostupný on-line na webovém portálu

Portál dostupný na adrese <https://drg.uzis.cz/klasifikace-pripadu/web/>

- Struktura a jednotky systému
- Klasifikační pravidla na úrovni DRG skupin
- Interaktivní webový klasifikátor
- Vyhledávání
- Nákladová data
- Rozdílová dokumentace proti předchozí verzi systému



Klasifikační systém CZ-DRG 4.0 revize 1 Další verze ▾

Úvod | Struktura systému CZ-DRG | Definiční listy | Interaktivní klasifikátor (groupy) | Analýzy a publikace

Projekt DRG Restart
Datové zdroje
Kontakty

Vítejte na webovém portálu klasifikačního systému CZ-DRG 4.0 revize 1!

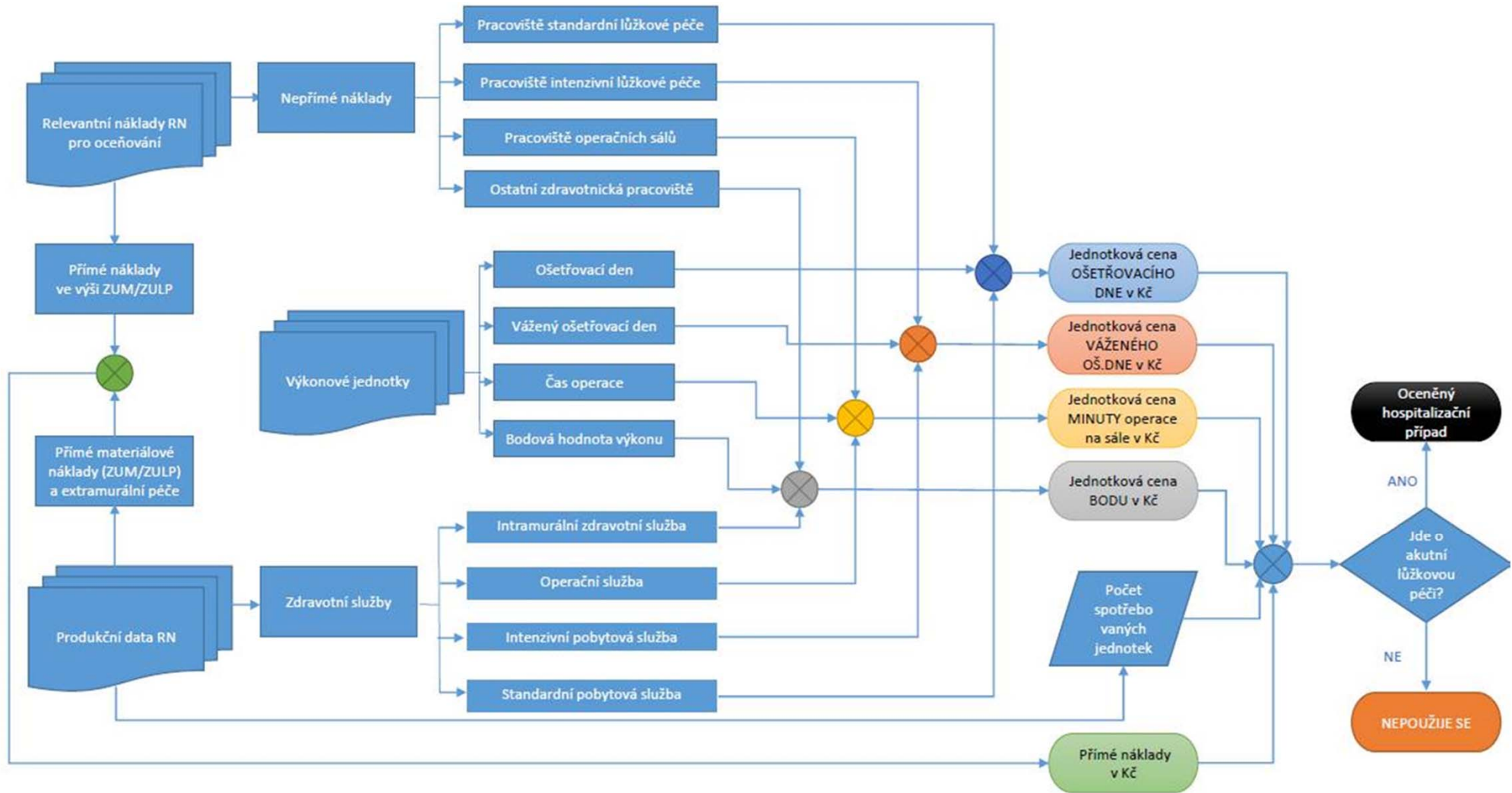
Webový portál CZ-DRG prezentuje oficiální klasifikační pravidla systému CZ-DRG dané verze, obsahuje tedy kombinace klasifikačních faktorů pro zařazení hospitalizačního případu do úrovně MDC, DRG báze a výsledné DRG skupiny. Portál lze využít i pro online zařazení hospitalizačního případu a výpočet skóre závažnosti komorbidit a komplikací hospitalizačního případu dle metodiky CZ-DRG.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

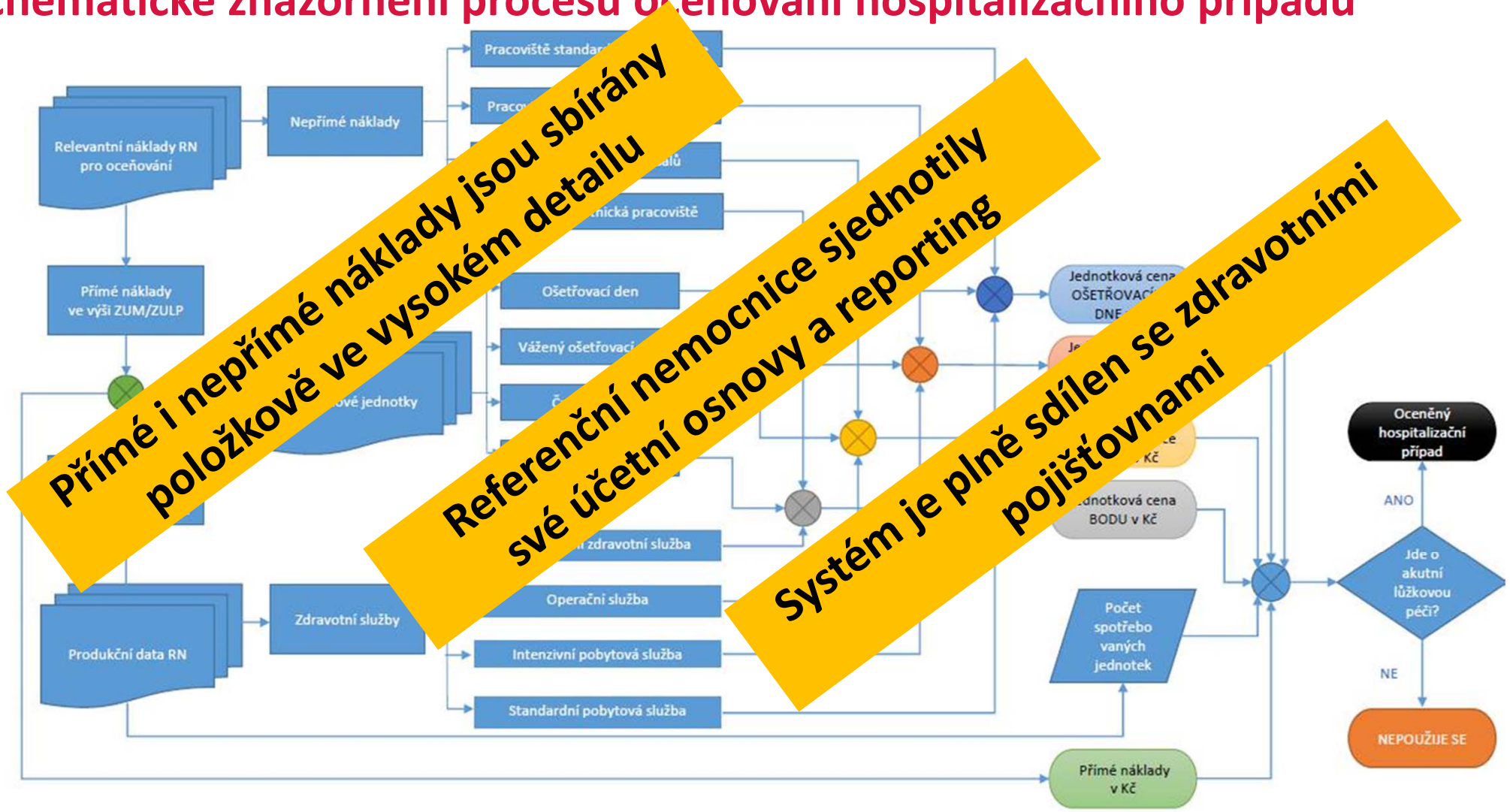
ÚZIS
Ústav zdravotnických informací
a statistiky České republiky

CZ-DRG

Schematické znázornění procesu oceňování hospitalizačního případu



Schematické znázornění procesu oceňování hospitalizačního případu



Přímé i nepřímé náklady jsou sbírány položkově ve vysokém detailu

Referenční nemocnice sjednotily své účetní osnovy a reporting

System je plně sdílen se zdravotními pojišťovnami

Postupně navyšovaný objem úhrad odvozených přímo od nákladů péče

(zdroj: Důvodová zpráva k vyhlášce o stanovení hodnot bodu výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022)

- **Úhradové mechanismy akutní lůžkové péče** definované v rámci Vyhlášky č. 396/2021 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení **pro rok 2022 rozlišují následující formy úhrady ALP:**

1. Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (včetně úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely)

2. **Paušální úhrada**

3. **Úhrada vyčleněná z paušální úhrady**

4. **Úhrada formou případového paušálu podle CZ-DRG**

5. Úhrada ALP pro zahraniční pojištěnce a při malém počtu HP

- **Všechny formy úhrady ALP** vyjma individuálně smluvně sjednaných úhrad **pracují s klasifikací ALP dle klasifikačního systému CZ-DRG**, kdy na základě klasifikace HP daného poskytovatele kalkulujeme tzv. casemix = sumu relativních vah jednotlivých HP. Casemix je v rámci jednotlivých kapitol vyhlášky dále modifikován dle pravidel úhradových mechanismů.

Paušální úhrada

Odhad objemu ALP hrazený skrze paušální úhradu v roce 2022 = 55 %

Úhrada vyčleněná z paušální úhrady

Odhad objemu ALP vyčleněný v roce 2022 z paušální úhrady = 42 %

Případový paušál dle CZ-DRG

Odhad objemu ALP hrazený v roce 2022 skrze případový paušál dle CZ-DRG = 3 %

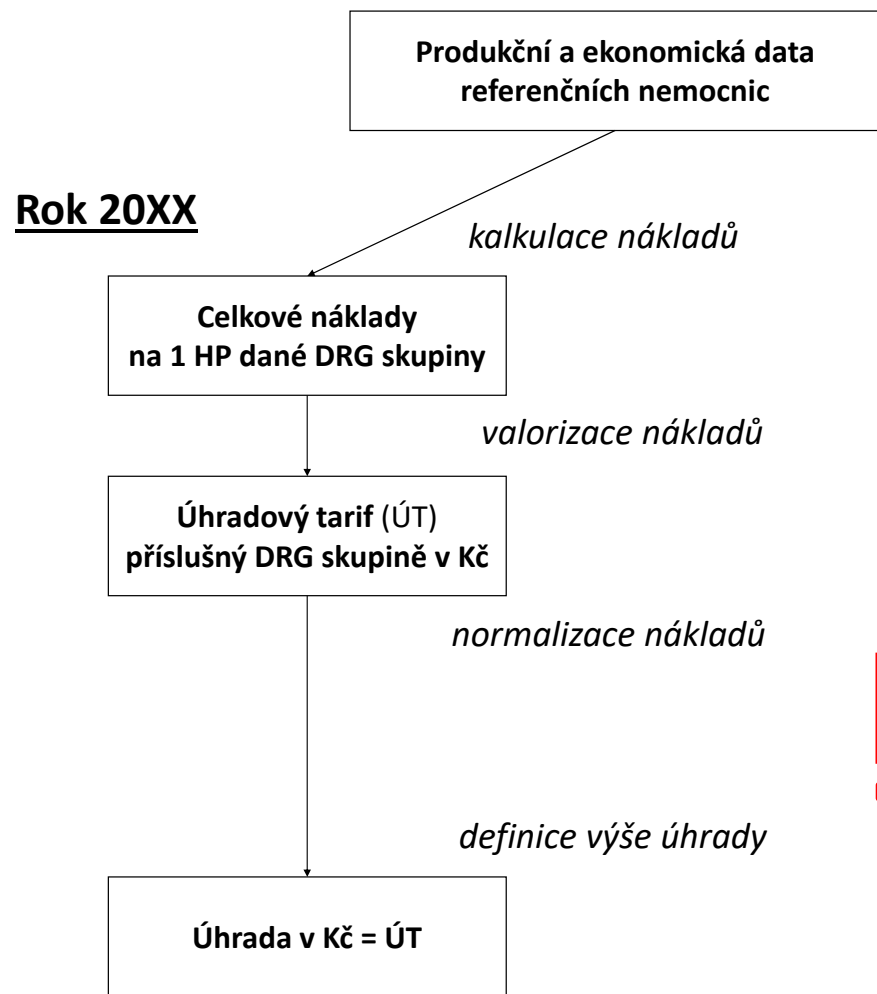
- *Transplantace,*
- *Pneumoonkochirurgie,*
- *Onkogynekologie,*



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Úhradové tarify v úhradách ALP formou případového paušálu dle CZ-DRG



Exaktně zjištěné podrobné (položkové) náklady z nemocnic



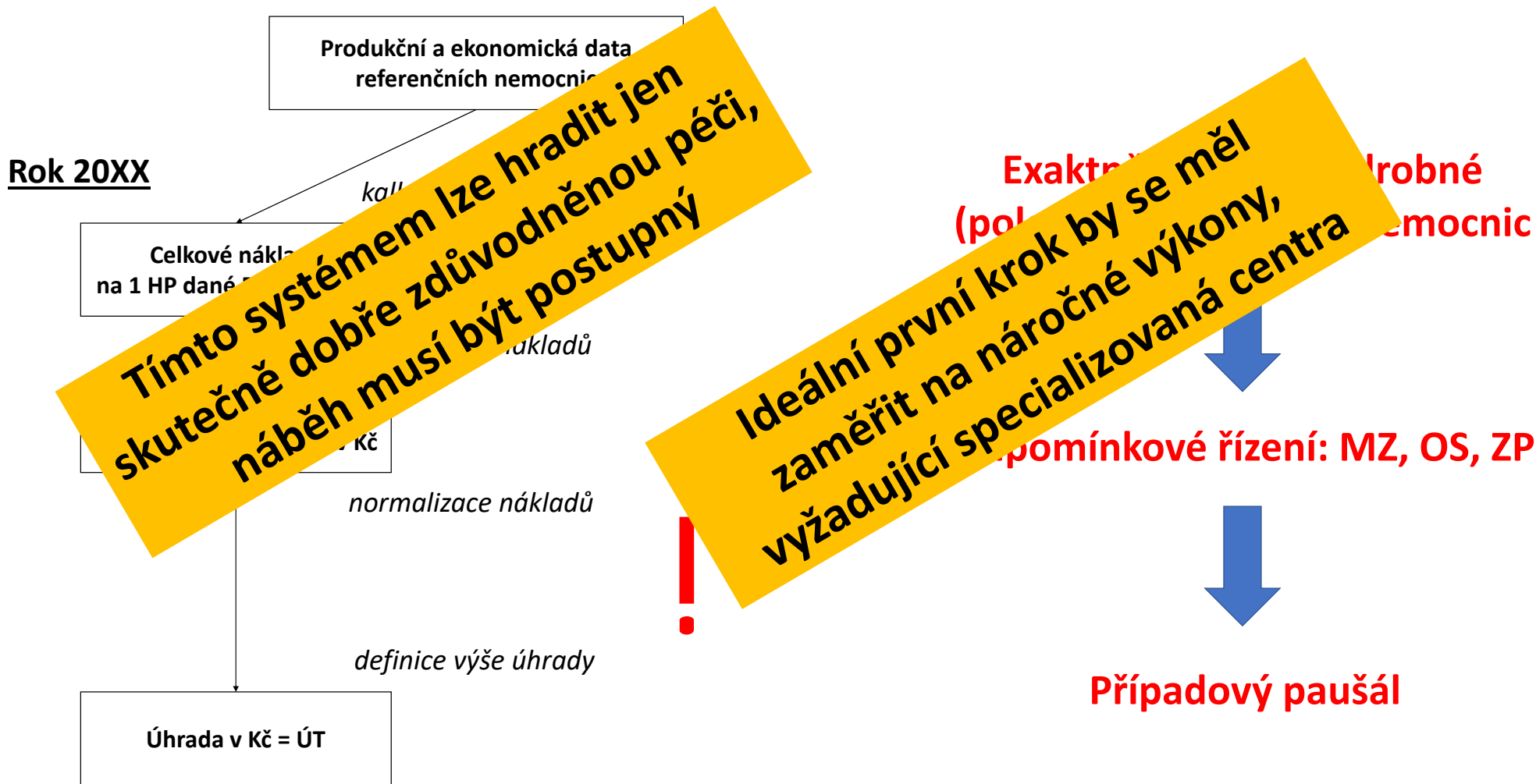
Připomínkové řízení: MZ, OS, ZP



Případový paušál



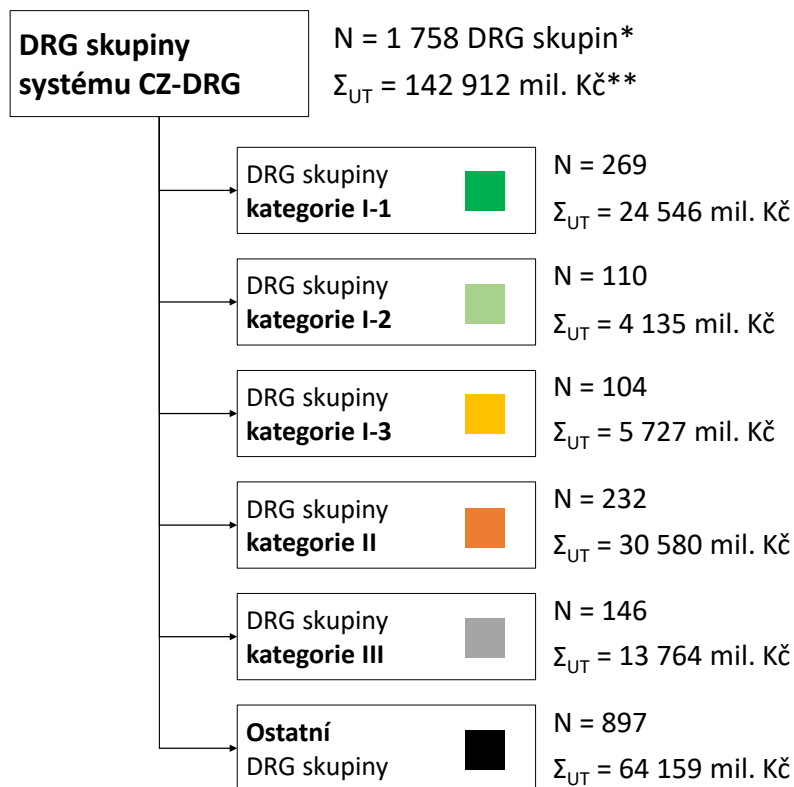
Úhradové tarify v úhradách ALP formou případového paušálu dle CZ-DRG



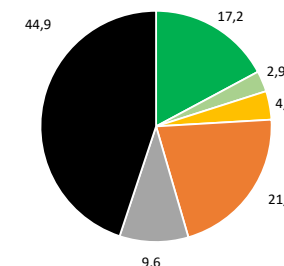
Kategorizace DRG skupin s ohledem na centralizaci a náročnost poskytované péče – sumarizace objemu předpokládaných nákladů v roce 2023**

Navržená kategorizace DRG skupin:

- **Kategorie I-1** zahrnuje DRG skupiny pro výkony vázané na centra vysoce specializované péče. Pokrývají transplantace, náročné chirurgické a intervenční výkony prováděné často z onkologické indikace, výkony pro polytrauma, případně výkony u novorozenců.
- **Kategorie I-2** zahrnuje DRG skupiny pro vysoce náročné chirurgické výkony, pro které však zatím nejsou plošně definována centra vysoce specializované péče. Zahrnují velké resekcční a rekonstrukční výkony, výkony na centrálních a periferních cévách, výkony pro vrozené vady a výkony radiochirurgie.
- **Kategorie I-3** zahrnuje DRG skupiny pro náročné chirurgické výkony, u kterých je však důležitá širší dostupnost v rámci sítě PALP, tedy i mimo centra vysoce specializované péče.
- **Kategorie II** zahrnuje DRG skupiny pro standardní a objemné výkony plošně dostupné v rámci sítě poskytovatelů ALP, včetně porodů a HP pro fyziologické novorozence (již dříve vyčleněné z globálního paušálu).
- **Kategorie III** zahrnuje DRG skupiny pro nejméně náročné výkony, často na pomezí akutní lůžkové a jednodenní péče. Dále do kategorie III patří méně četné výkony s velkou nákladovou heterogenitou.



Podíl předpokládaných nákladů



** Odhad vychází z celkového objemu předpokládaných nákladů na ALP v roce 2023 dle dat RN z roku 2019 valorizovaných pro rok 2023 dle dat ÚZIS ČR a makroekonomické predikce MF ČR ze srpna 2022.

Úhrady v roce 2023 dle nové typologie CZ-DRG

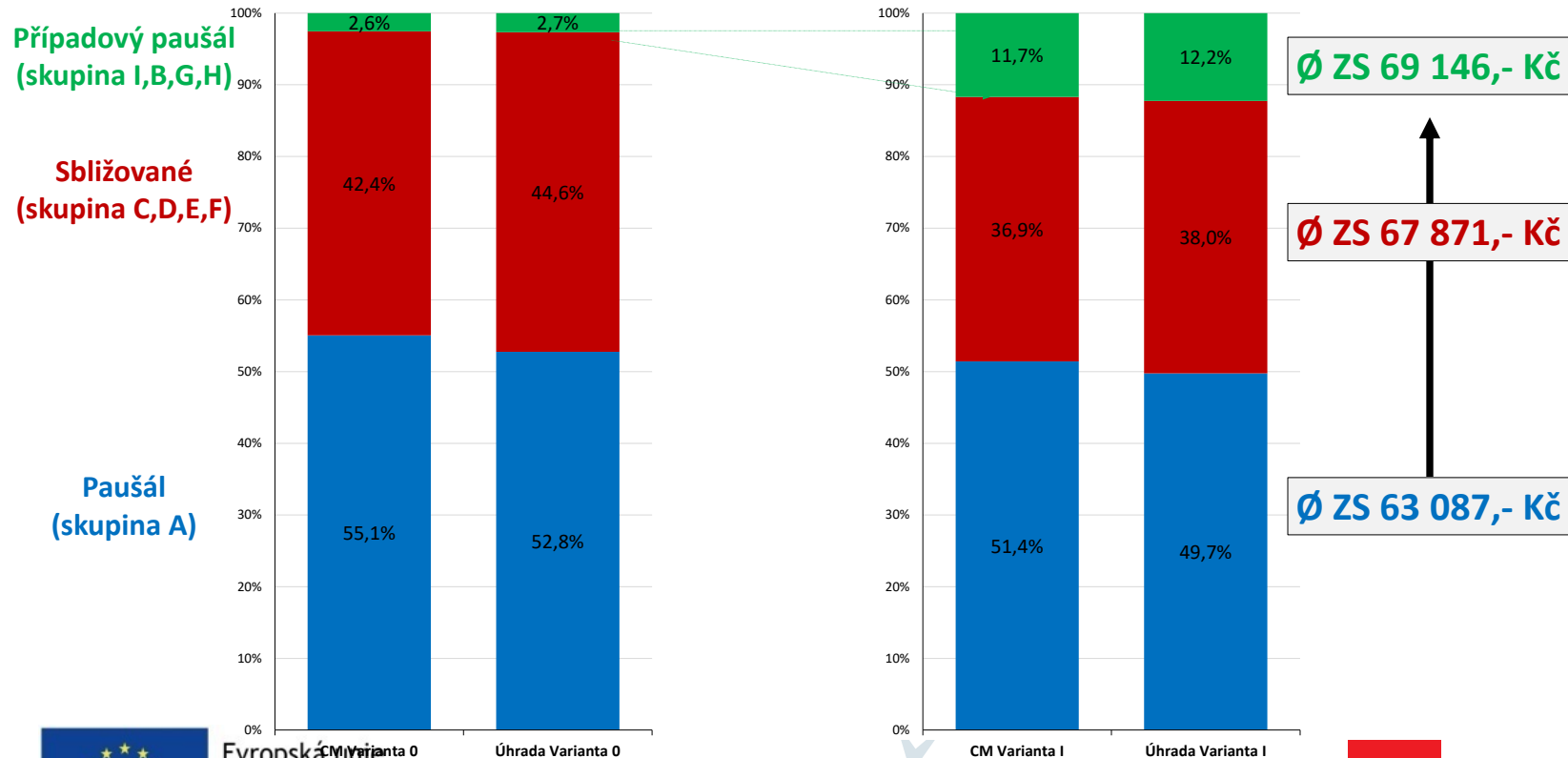
Zdroj: Úhradová data MZ ČR z vyúčtování od ZP za rok 2019

Varianta 0

Casemix	Σ 1 958 688
Úhrada s extramurálem	Σ 129 139 755 804
Úhrada bez extramurálu	Σ 127 503 726 223

Varianta I

Casemix	Σ 1 958 688
Úhrada s extramurálem	Σ 128 384 627 179
Úhrada bez extramurálu	Σ 126 748 597 598



Úhrada dle případového paušálu bude v roce 2023 navýšena z 2,7% na cca 10 – 12% (dle výsledku připomínkového řízení k ÚV). V první fázi byly vybrány DRG skupiny s kritickými výkony ve vysoce specializované centrové péči.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Centrální sběr dat pro hodnocení onkologické péče v ČR

... realita po přijetí všech potřebných legislativních kroků

... pohledem správce dat

... k datu 20.9. 2022

Celková zátěž zhoubnými novotvory bez nemelanomového kožního zhoubného novotvaru (C00–C97 bez C44) v ČR

Zdroj: ¹Národní onkologický registr, ²Český statistický úřad

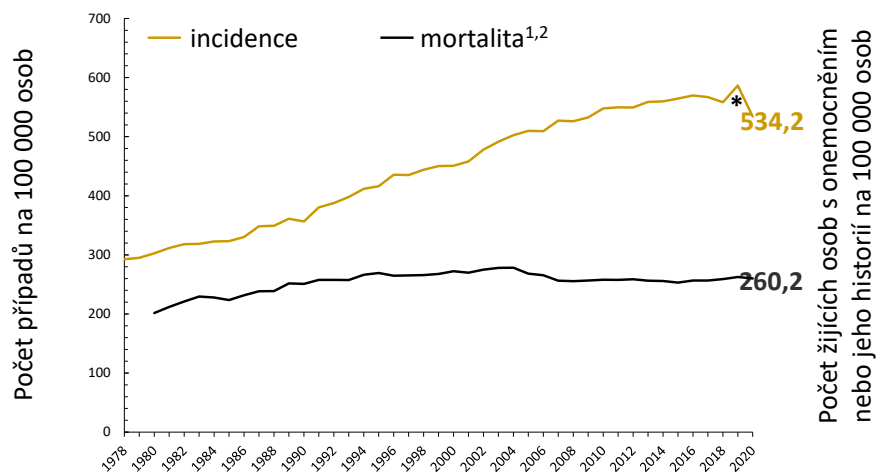
Absolutní počet	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	průměrná roční změna 2015–2019
Incidence ¹	58 734	58 903	59 528	60 186	60 035	59 325	62 568	57 157*	+1,2 %
Mortalita ²	26 958	26 910	26 681	27 109	27 183	27 521	28 025	27 841	+1,2 %
Prevalence ¹	367 075	381 528	395 891	410 168	423 369	434 966	449 405	457 455	+3,2 %

* Pokles v roce 2020 lze přisuzovat především epidemii COVID-19, některé skupiny nádorů byly pod-diagnostikovány.

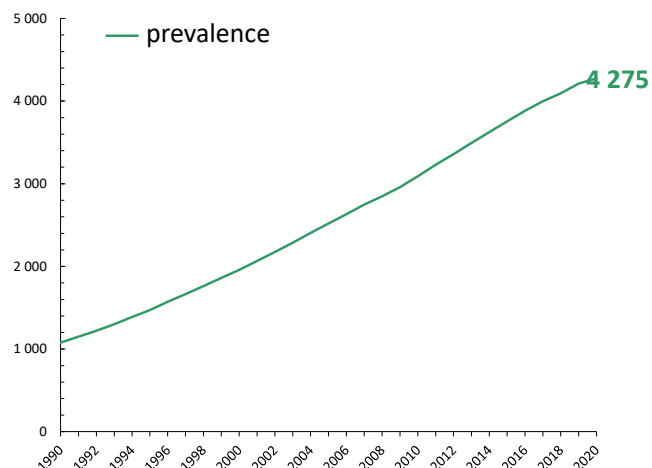
V roce 2020 bylo v České republice nově diagnostikováno **57 157** pacientů se zhoubným novotvarem bez nemelanomového kožního zhoubného novotvaru, což je **534,2 na 100 000 osob**, ve stejném roce zemřelo **27 841** osob v souvislosti se zhoubným novotvarem, což je **260,2 na 100 000 osob**.

Celkem k 31. 12. 2020 v České republice žilo **457 455** osob se zhoubným novotvarem nebo s minulostí tohoto onemocnění, což je **4 275 na 100 000 osob**.

Incidence a mortalita



Prevalence

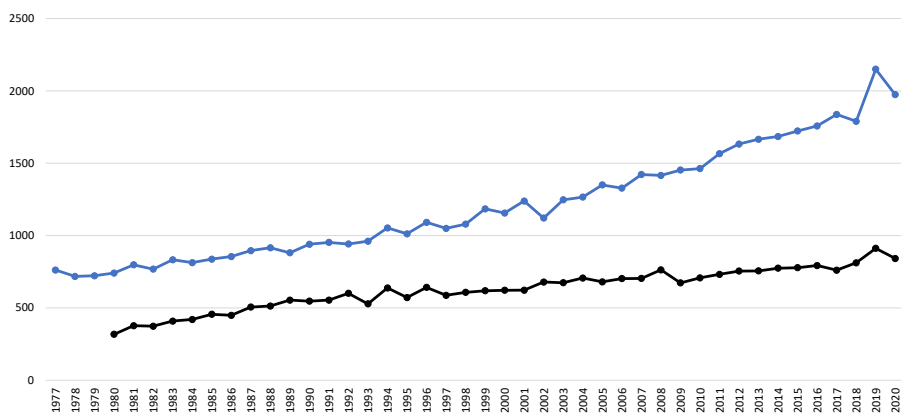


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

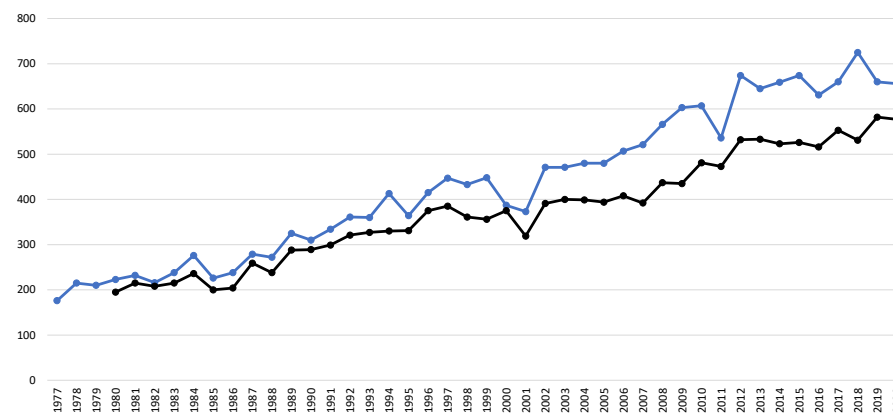
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortality – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

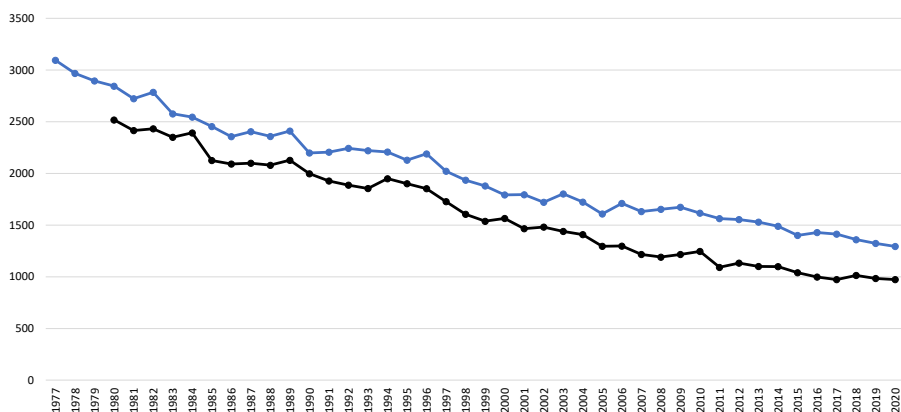
ZN hlavy a krku (C00–C14, C30–C31)



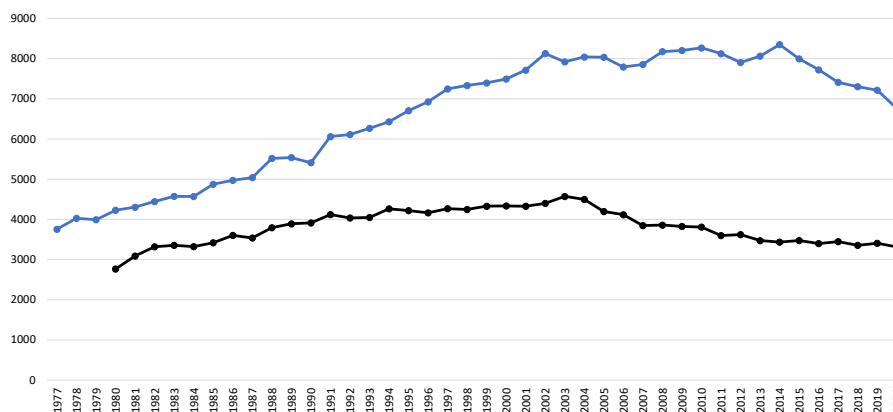
ZN jícnu (C15)



ZN žaludku (C16)



ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)

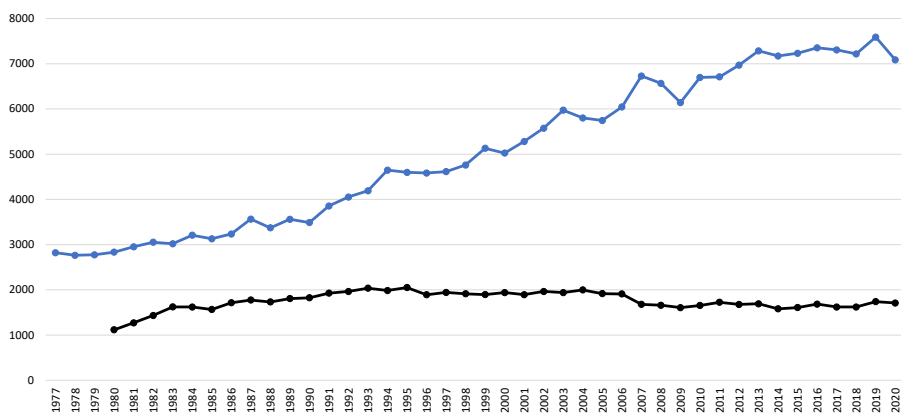


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

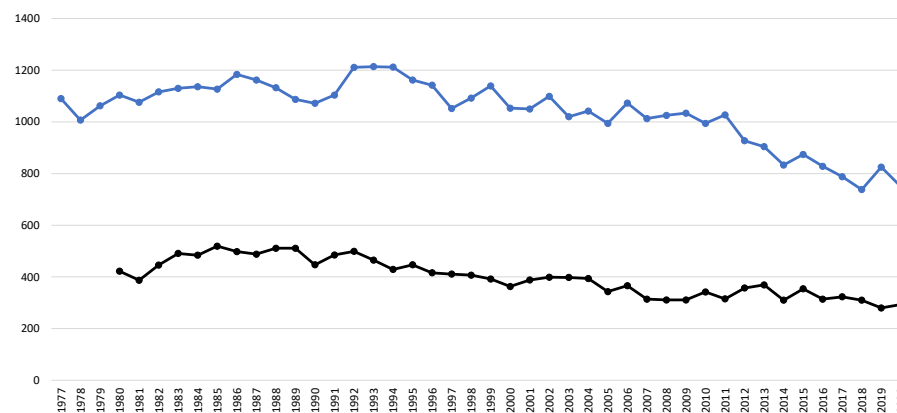
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortalita – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

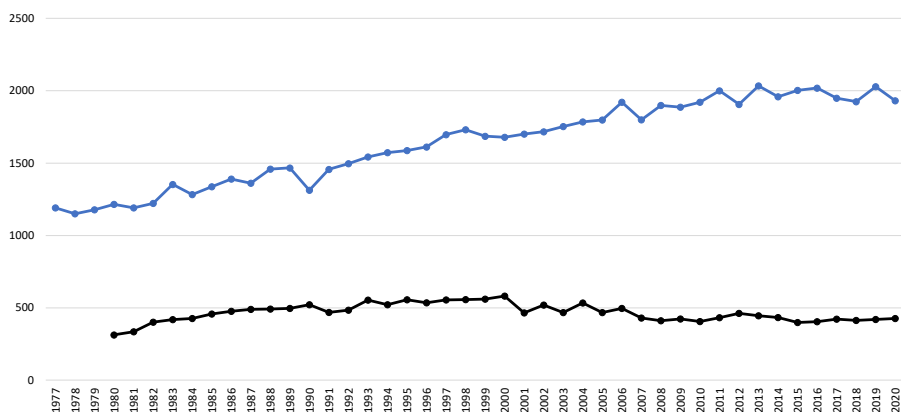
ZN prsu (C50) u žen



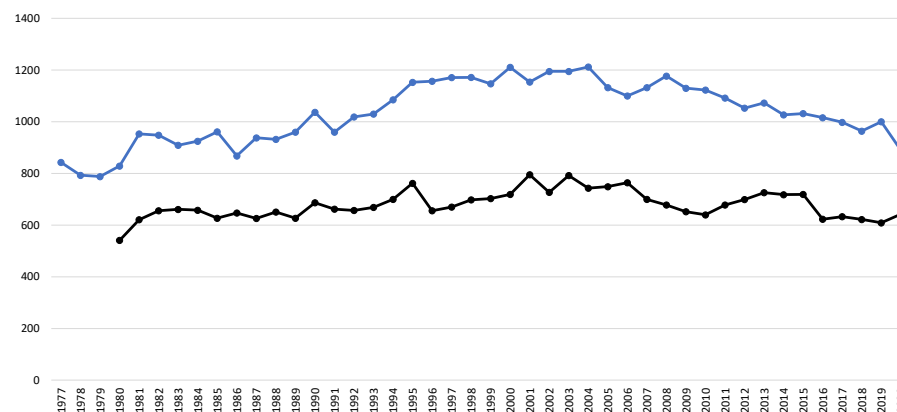
ZN hrdla děložního (C53)



ZN dělohy (C54, C55)



ZN vaječníku (C56)

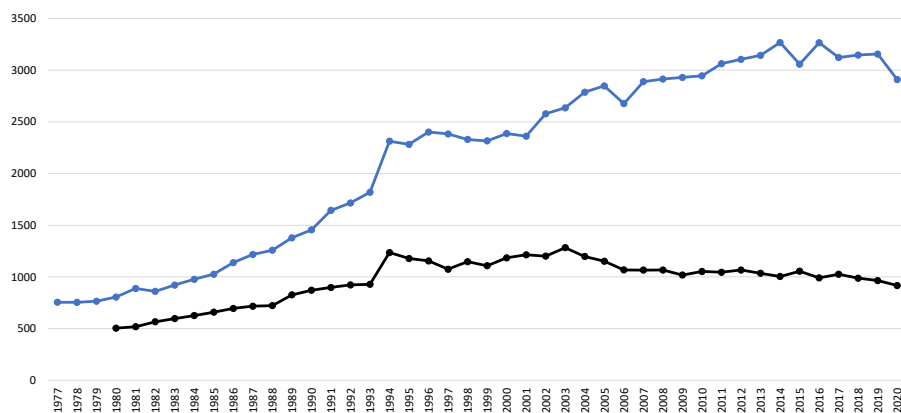


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

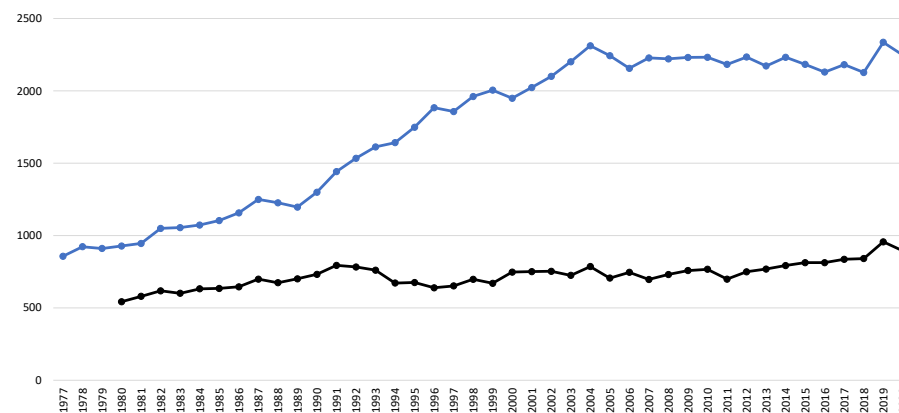
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortalita – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

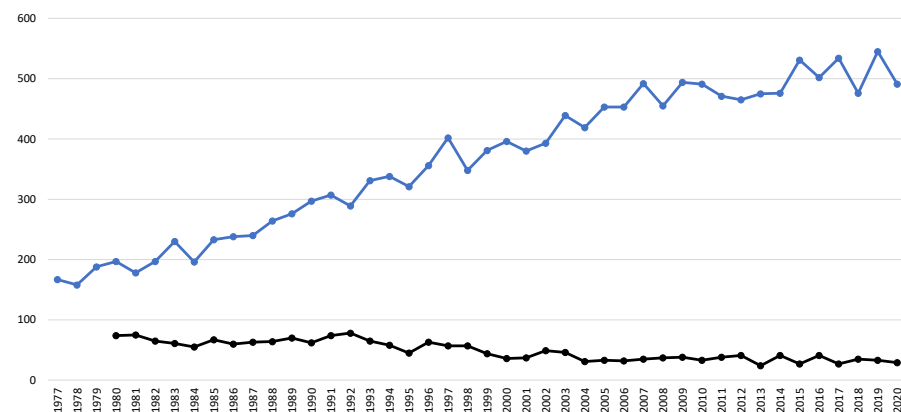
ZN ledviny (C64)



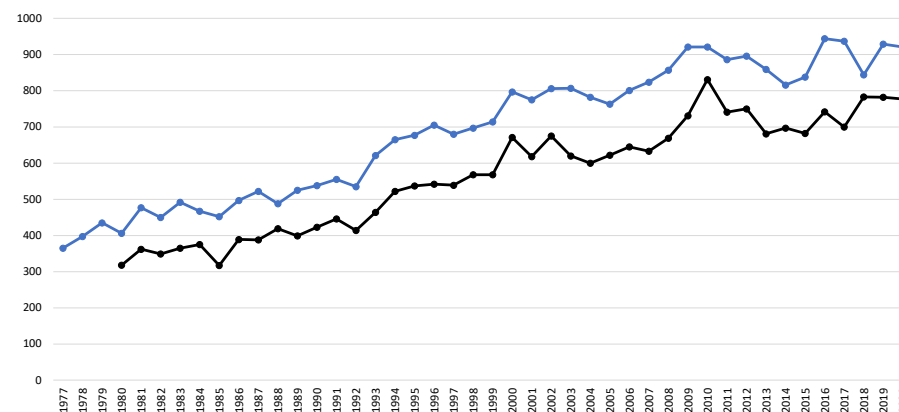
ZN močového měchýře (C67)



ZN varle (C62)



ZN mozku, míchy a jiných částí CNS (C70–C72)

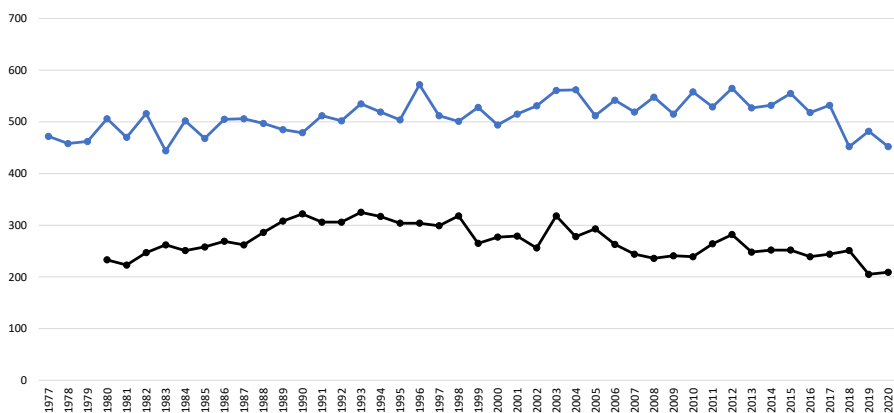


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

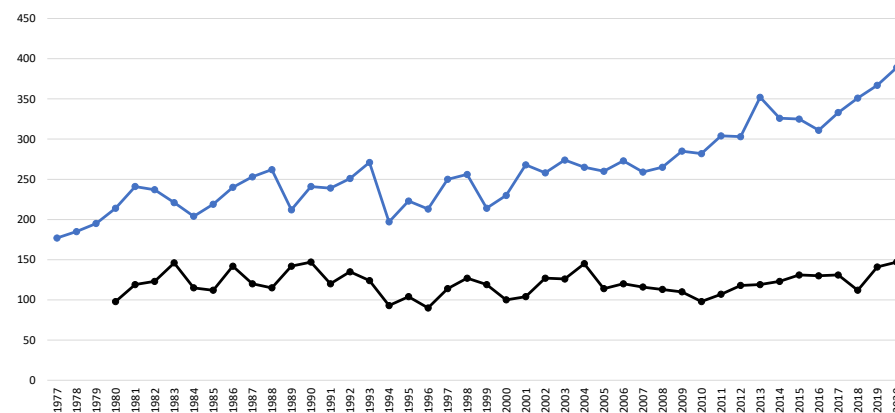
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortalita – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

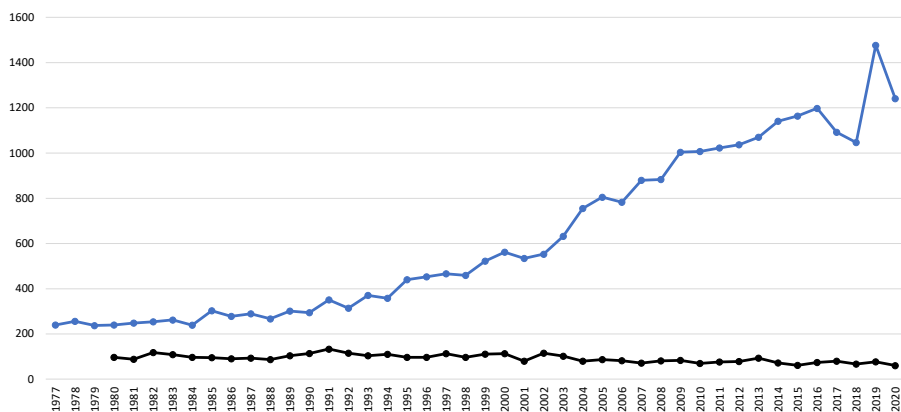
ZN hrtanu (C32)



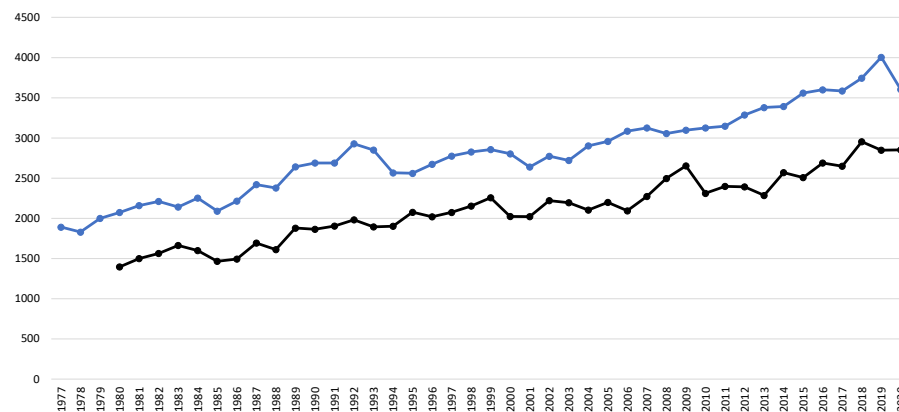
ZN pojivových a měk. tkání a perif. nervů (C47, C49)



ZN štítné žlázy (C73)



ostatní zhoubné novotvary

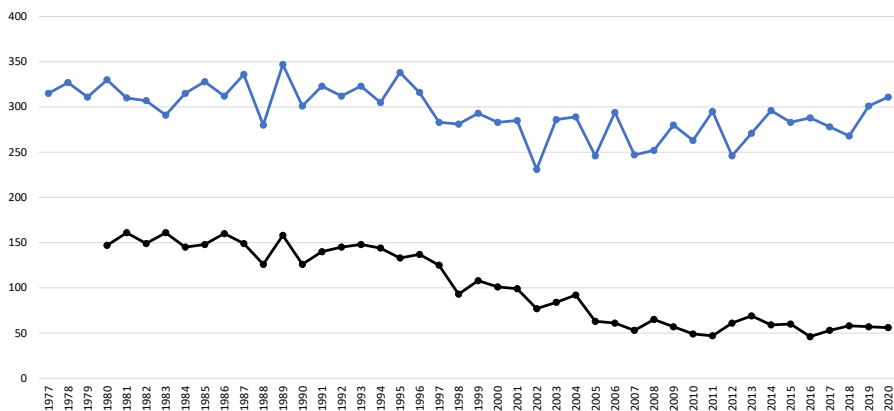


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

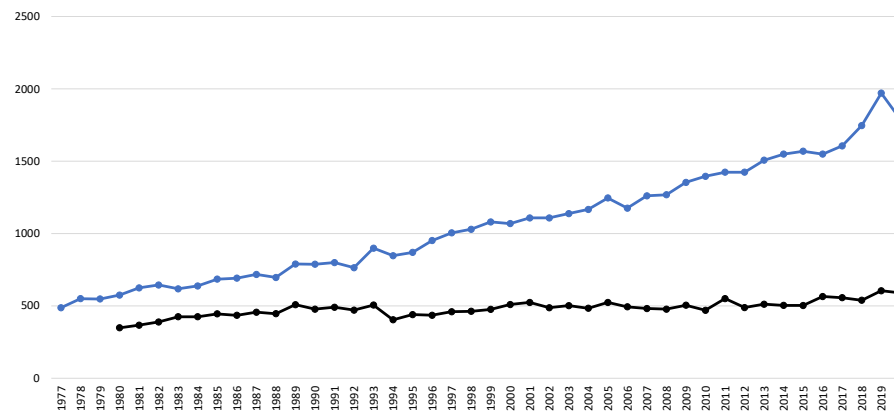
—● incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

—● mortalita – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

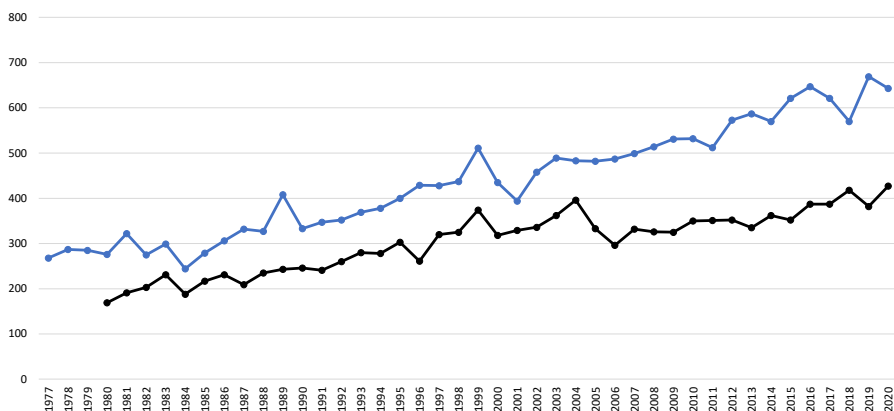
Hodgkinův lymfom (C81)



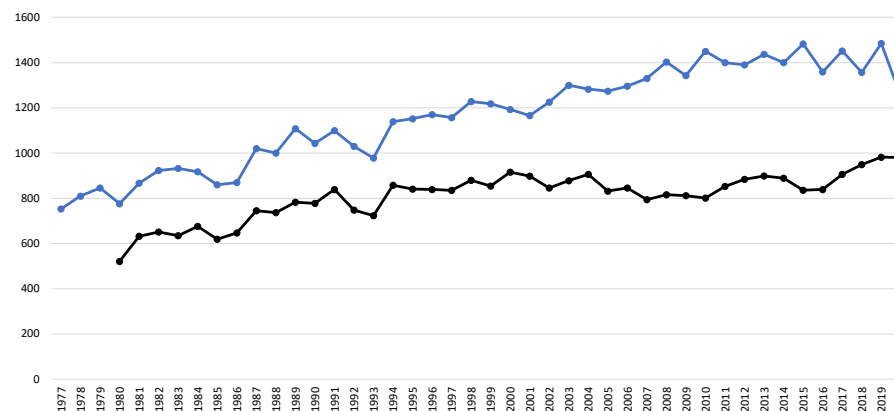
non-Hodgkinův lymfom (C82–C86)



mnohočetný myelom (C90)



leukémie (C91–C95)

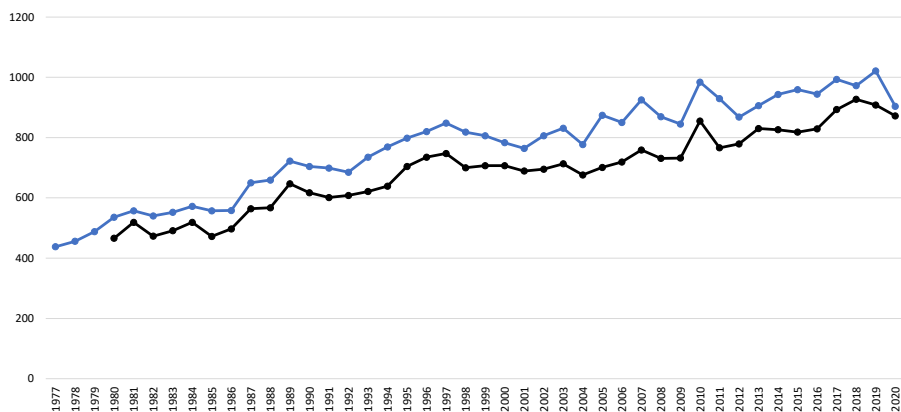


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

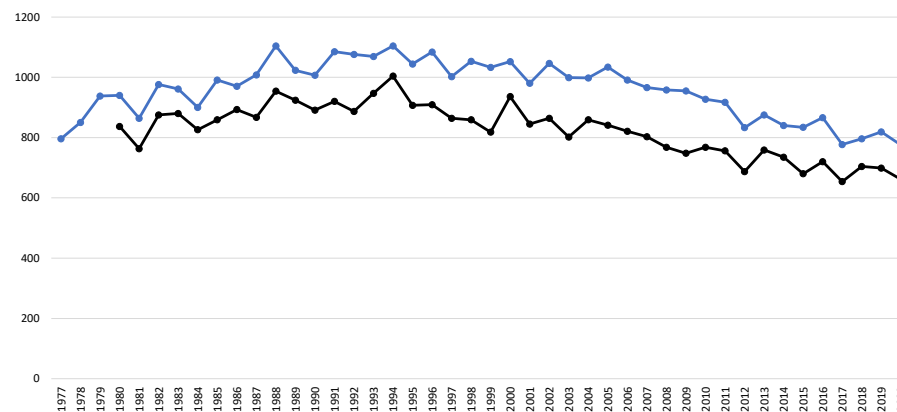
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortality – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

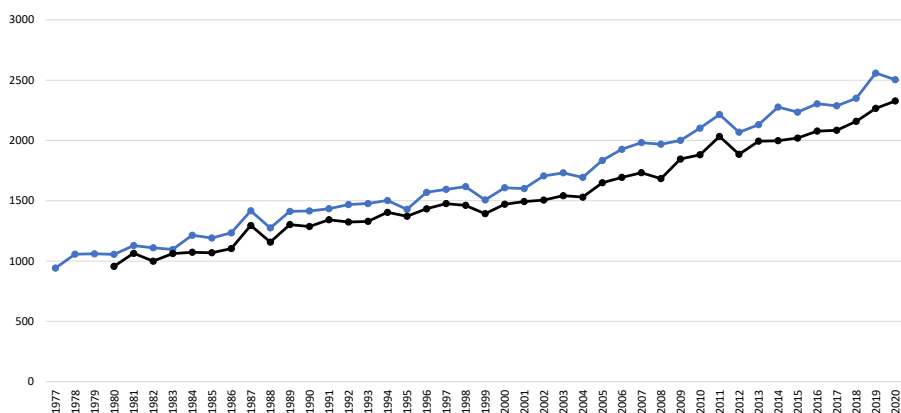
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest (C22)



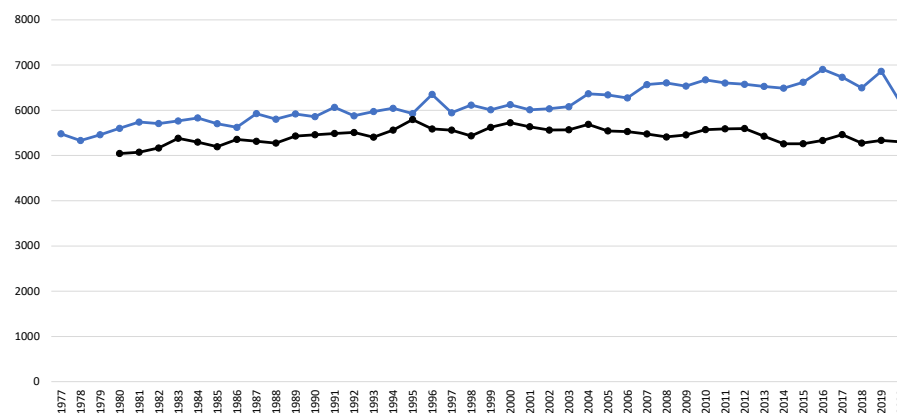
ZN žlučníku a žlučových cest (C23, C24)



ZN slinivky břišní (C25)



ZN průdušnice, průdušky a plicí (C33, C34)

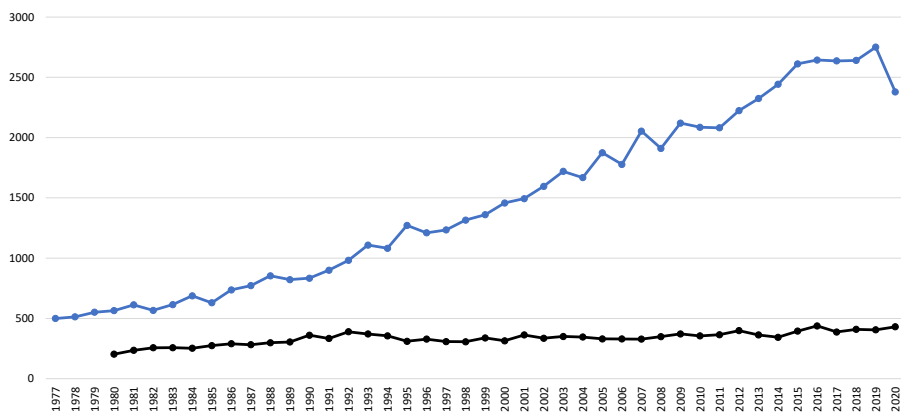


Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

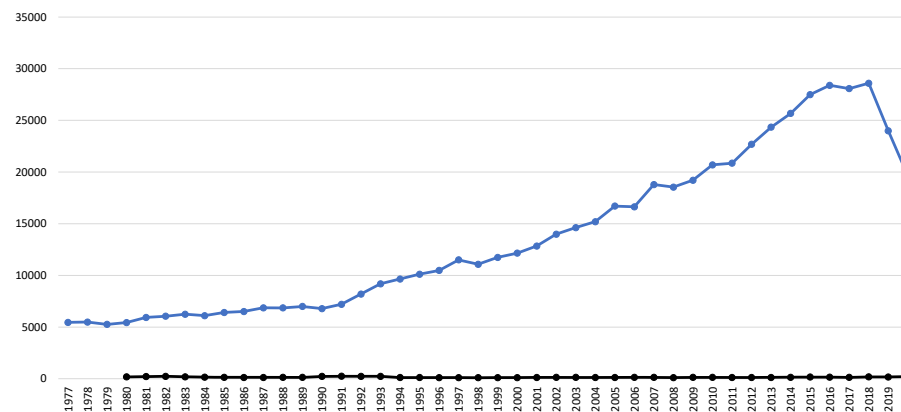
— incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr)

— mortalita – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

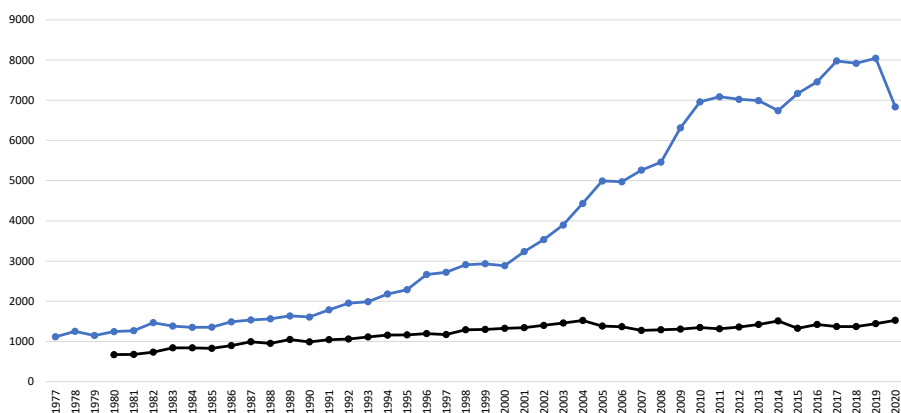
zhoubný melanom kůže (C43)



nemelanomový kožní ZN (C44)



ZN prostaty (C61)



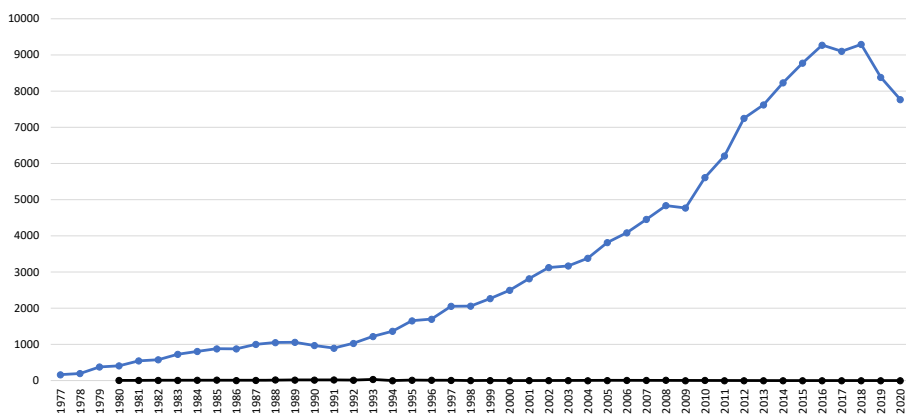
Incidence u výše uvedených diagnóz byla v letech 2019 a 2020 doplněna z dostupných dat NZIS. Jde o případy, u nichž byla daná diagnóza uvedena jako hlavní příčina úmrtí (podle LPZ po korekci ČSÚ) a zároveň u nich byla vykázána a uhrazena protinádorová léčba a/nebo byly tyto osoby pro danou diagnózu hospitalizovány (podle NRHOSP), a přitom tyto případy nebyly poskytovateli nahlášený v NOR. Obdobně byly doplněny diagnózy D03, D06, D45 a D47.

Pokles incidence v roce 2020 velmi pravděpodobně souvisí s protiepidemickými opatřeními během pandemie covid-19 (omezení zejména ambulantních zdravotních služeb). U diagnózy C44 je pozorován pokles od roku 2019, zde lze předpokládat neúplná hlášení zejména od ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb a laboratoří patologie/cytologie.

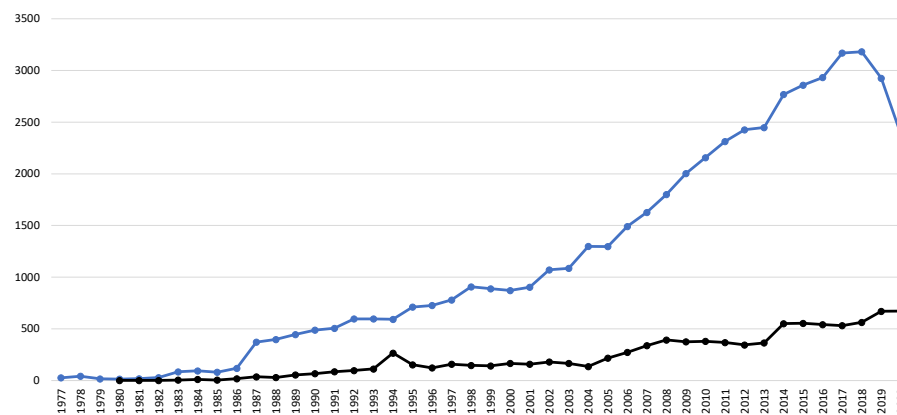
Trendy incidence a mortality dle diagnostických kategorií novotvarů

—● incidence - počet nově zjištěných onemocnění (Národní onkologický registr) —● mortality – počet zemřelých na diagnózu (Český statistický úřad)

novotvary in situ (D00–D09)



novotvary nezhoubné a neznámého chování (D10–D36, D37–D48)



U výše uvedených diagnóz je pozorován pokles od roku 2019, kde lze předpokládat neúplná hlášení zejména od ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb a laboratoří patologie/cytologie.

Výraznější pokles incidence v roce 2020 velmi pravděpodobně souvisí s protiepidemickými opatřeními během pandemie covid-19 (omezení zejména ambulantních zdravotních služeb).

„Sekundární“ incidence: první a další nádory u téhož pacienta

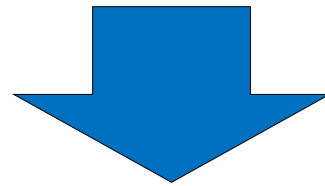
Zdroj: Národní onkologický registr

Diagnózy seřazeny sestupně dle podílu dalších primárních nádorů v období 2011–2020.

Diagnóza	Pořadí novotvaru u pacienta	Období 1981–1990	Období 1991–2000	Období 2001–2010	Období 2011–2020
		N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)
ZN močového měchýře (C67)	první novotvar	1 073 (94,5 %)	1 580 (89,6 %)	1 828 (83,3 %)	1 655 (75,1 %)
	další primární novotvar	63 (5,5 %)	183 (10,4 %)	366 (16,7 %)	548 (24,9 %)
ZN ledviny (C64)	první novotvar	1 041 (93,6 %)	1 939 (89,8 %)	2 297 (83,3 %)	2 409 (77,1 %)
	další primární novotvar	71 (6,4 %)	221 (10,2 %)	460 (16,7 %)	715 (22,9 %)
ZN průdušnice, průdušky a plíce (C33, C34)	první novotvar	5 544 (95,8 %)	5 563 (92,0 %)	5 448 (85,8 %)	5 204 (78,9 %)
	další primární novotvar	244 (4,2 %)	481 (8,0 %)	901 (14,2 %)	1 394 (21,1 %)
ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)	první novotvar	4 658 (94,6 %)	6 157 (90,6 %)	6 782 (84,6 %)	6 074 (79,0 %)
	další primární novotvar	267 (5,4 %)	640 (9,4 %)	1 230 (15,4 %)	1 611 (21,0 %)
ZN slinivky břišní (C25)	první novotvar	1 192 (95,4 %)	1 392 (91,5 %)	1 586 (85,5 %)	1 824 (79,6 %)
	další primární novotvar	58 (4,6 %)	129 (8,5 %)	269 (14,5 %)	469 (20,4 %)
ZN prsu (C50) u žen	první novotvar	3 089 (94,8 %)	4 143 (91,1 %)	5 273 (87,1 %)	5 899 (82,0 %)
	další primární novotvar	170 (5,2 %)	403 (8,9 %)	782 (12,9 %)	1 292 (18,0 %)
ZN vaječníku (C56)	první novotvar	892 (94,5 %)	1 013 (91,3 %)	993 (86,0 %)	840 (82,8 %)
	další primární novotvar	52 (5,5 %)	97 (8,7 %)	162 (14,0 %)	174 (17,2 %)
ZN prostaty (C61)	první novotvar	1 373 (93,7 %)	2 164 (89,1 %)	4 199 (85,6 %)	6 113 (83,5 %)
	další primární novotvar	92 (6,3 %)	266 (10,9 %)	707 (14,4 %)	1 212 (16,5 %)
ZN dělohy (C54, C55)	první novotvar	1 290 (96,5 %)	1 493 (93,0 %)	1 620 (89,1 %)	1 706 (86,4 %)
	další primární novotvar	47 (3,5 %)	113 (7,0 %)	198 (10,9 %)	269 (13,6 %)
ZN kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44)	první novotvar	32 933 (95,3 %)	39 702 (91,5 %)	44 928 (85,7 %)	47 361 (80,0 %)
	další primární novotvar	1 608 (4,7 %)	3 698 (8,5 %)	7 501 (14,3 %)	11 825 (20,0 %)

* Počítáno z celkového počtu za dané období.

**Jak je legislativně pokryto hlášení dat
NOR**



Především z. 372 - Legislativní ukotvení NOR

Předávány jsou údaje za tyto nově zjištěné novotvary podle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize a Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii, 3. vydání:

- a) **zhoubné novotvary** (diagnózy C00–C97);
- b) **novotvary in situ** (diagnózy D00–D09);
- c) **novotvary nejistého nebo neznámého chování** (diagnózy D37–D48);
- d) **vybrané nezhoubné / benigní novotvary s morfologií 8683/0 gangliocytický paragangliom nebo 8936/0 gastrointestinální stromální tumor - benigní** (diagnózy D10.5–D13.3, D13.5–D13.6, D13.9–D15.9, D20.0–D21.9, D28.2–D28.7, D29.1–D29.2, D30.0–D30.4, D30.9, D32.0–D35.9, D36.7 pouze s morfologií 8683/0 nebo 8936/0);
- e) **D12 - nezhoubný novotvar tlustého střeva, konečníku, řitního kanálu a řiti;**
- f) **N87 - dysplazie hrdla děložního.**

Diagnózy uvedené v bodech e) a f) předávají pouze pracoviště oborů patologie / cytologie a to pouze elektronickou cestou po jejím zavedení u poskytovatelů.

Periodicita a lhůty předávání údajů: Údaje o každém nově diagnostikovaném onemocnění se předávají do 1 měsíce ode dne stanovení diagnózy a údaje související s jeho léčbou a léčebnými postupy se předávají do 8 měsíců od data stanovení diagnózy.

Legislativa:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému

Předeším z. 372/2011 Sb. - Legislativní ukotvení NOR

Předávány jsou údaje za tyto nově zjištěné novotvary podle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize a Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii, 3. vydání:

- a) zhoubné novotvary (diagnóza C00–C97);
- b) novotvary in situ (diagnóza D00–D09);
- c) novotvary nejistého histologického chování (diagnóza D10–D14);
- d) vybrané nezhoubné novotvary s morfoloží maligního gangliocytického paraneoplastického nebo 8936/0 gastrointestinálního tumor - benigní (diagnóza D10.5–D13.3, D13.5–D15.9, D20.0–D21.9, D28.2–D28.7, D30.0–D30.4, D35.0–D35.9, D36.7 pouze s kódem 8683/0 nebo 8936/0);

e) D12.0–D12.9 zhoubný novotvar v ústní dutině, jícnu, žaludku, střeva, konečníku, močového měchýře, žlázy a řiti;

f) N01.0–N01.9 nezhoubná onemocnění hrdla děložního, děložního čípku a dělohy.
Diagnózy uvedené v bodech a)–f) se předávají pouze pro patologické zprávy / porů patologie / cytologie a to pouze elektronickou cestou, s výjimkou zavedení u poskytovatelů zdravotních služeb.

Periodicita a lhůty předávání údajů: Údaje o každém nově diagnostikovaném onemocnění se předávají do 1 měsíce ode dne stanovení diagnózy a údaje související s jeho léčbou a léčebnými postupy se předávají do 8 měsíců od data stanovení diagnózy.

Legislativa:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému

**ÚZIS ČR / MZ ČR
oslovil poskytovatele
s adresným
seznamem ZN
(2019 – 2020) bez
dohlášeného stadia
a grade**

Termín konec září 2022



**Prosba:
podpora
onkologických
pracovišť**

**ÚZIS ČR / MZ ČR
oslovil poskytovatele
s adresným
seznamem
nedohlášených ZN
za rok 2021**

Termín polovina října 2022



**Prosba:
podpora
onkologických
pracovišť**

**ÚZIS ČR a MZ ČR
vydají aktualizované
(optimalizované)
datové rozhraní pro
nemocnice a
pracoviště patologie
/ cytologie**

Podzim 2022



**Nezbytná
implementace do
NIS /do provozu
PZS/ a přechod na
plně dávkové
zasílání dat**

DĚKUJI ZA POZORNOST